

**PENGARUH METODE KLEM TERHADAP LAMA HARI PERAWATAN  
PADA ANAK YANG MENJALANI SIRKUMSISI DI PONIRAN KHITAN  
CENTRE BENGKULU**

***THE EFFECT OF CLAMPING METHOD ON THE LENGTH OF  
TREATMENT DAYS FOR CHILDREN UNDERWENT CIRCUMCISION AT  
PONIRAN KHITAN CENTRE BENGKULU***

**<sup>1</sup>Ferasinta , <sup>2</sup>Andri Kusuma Wijaya**

<sup>1,2</sup> Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Email : <sup>1\*</sup>ferasinta@umb.ac.id

**ABSTRACT**

**Background:** Circumcision is a minor surgical procedure that is most widely performed in the world, namely a method of cutting all or part of the prepuce of the penis for specific indications and purposes. The method of circumcision that can be used is the clamping method.

**Study Design:** This study was used one-group pretest-posttest pre-experimental research design, with a total sample 15 respondents.

**Results:** Based on the results of the bivariate analysis using the Dependent T test, it was found that there was an effect clamping method with a value ( $p$  value = 0,000) on the length of days of care for circumcision wounds in children undergoing circumcision at the Poniran Khitan Centre Bengkulu.

**Conclusion:** The role of the Poniran Khitan Center will greatly assist in facilitating children in treating wounds who undergo circumcision.

**Keywords:** Children, Circumcision, Clamping method

**ABSTRAK**

Sirkumsisi merupakan tindakan bedah minor yang paling banyak dikerjakan di seluruh dunia, yaitu cara memotong seluruh atau sebagian prepusium penis atas indikasi dan tujuan tertentu. Metode sirkumsisi yang dapat digunakan adalah metode klem. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh metode klem terhadap lama hari perawatan luka sirkumsisi pada anak yang menjalani sirkumsisi. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pra experimental pretest-posttest design*, dengan jumlah sampel sebanyak 15 responden. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji t dependent diperoleh hasil ada pengaruh metode klem dengan nilai ( $p$  value = 0,000) terhadap lama hari perawatan luka sirkumsisi pada anak yang menjalani sirkumsisi di Poniran Khitan Centre Bengkulu. Peranan dari pihak Poniran Khitan Centre akan sangat membantu memfasilitasi anak dalam perawatan luka yang menjalani sirkumsisi.

**Kata Kunci:** Anak, Sirkumsisi, Metode Klem

## PENDAHULUAN

Sirkumsisi (sunat) merupakan salah satu tindakan bedah minor yang pada umumnya dilakukan pada anak-anak, terutama anak usia sekolah. Sirkumsisi adalah tindakan memotong prepusium, yaitu kulit yang menutupi glans penis sehingga terbuka. Sebuah studi di *Circumcision Resource Center*, Boston, Massachusetts, USA menyatakan bahwa sirkumsisi dapat menyebabkan trauma pada anak. Penelitian pada anak usia sekolah, menyatakan bahwa sirkumsisi dipersepsikan oleh anak sebagai sebuah serangan agresif pada tubuh yang merusak dirinya (Juanita, 2017).

Menurut *United Nation of Acute Immuno Devieny Syndrom* hampir 30% laki-laki disirkumsisi, dan dari dua dari tiga orang laki-laki adalah muslim. Praktik sirkumsisi secara umum telah dikenal di wilayah Asia, salah satunya Indonesia (WHO, 2007). Pelaksanaan sirkumsisi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kesehatan, agama, seksualitas dan untuk menerapkan norma-norma sosial serta waktu pelaksanaan sirkumsisi pada setiap negara dan wilayah berbeda, tergantung negara dan etnik (UNAIDS, 2010).

Secara medis tidak ada batasan umur untuk melakukan sirkumsisi. Di Indonesia menurut *World Health Organization* (WHO) umur yang paling sering melakukan sirkumsisi adalah 5-12 tahun. Angka kejadian sirkumsisi dalam setiap negara bervariasi sesuai dengan agama, etnis, status sosial-ekonomi dengan tujuan alasan medis, agama, sosial dan budaya. Pada tahun 2013 diketahui 2,7 juta orang di 14 negara prioritas timur dan selatan Afrika melakukan sirkumsisi pada pria secara medis. Sedangkan di Indonesia 10,2 juta melakukan sirkumsisi (WHO, 2013). Prevalensi sirkumsisi di dunia paling banyak terjadi di dunia yang warganya beragama islam yaitu 70 %. Di Amerika 71,2%, Afrika 44,7%, Cina 14%, Spanyol 6,6%, Australia 26,6%, India 13,5%, Jepang 9 %, Afganistan 99,8 % dan Thailand 23,4 % (Morris, 2016).

Seiring dengan semakin berkembangnya teknologi dan ilmu pengetahuan terutama di bidang kesehatan, metode khitan pun semakin berkembang. Saat ini telah diciptakan banyak peralatan dan obat-obatan untuk membantu melaksanakan khitan, sehingga khitan menjadi proses lebih aman dan lebih tidak menyakitkan. Selain itu, banyak pula metode yang mulai dikembangkan dalam pelaksanaan

khitan sehingga proses khitan menjadi lebih mudah dan lebih cepat (Hermana,2008).

Sebagian besar anak-anak yang menjalani sirkumsisi tersebut menunjukkan tanda- tanda kecemasan yang tidak ringan. Kecemasan merupakan suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang sering disertai dengan gejala fisiologis. Gejala fisiologis diantaranya yakni nadi cepat, nafas cepat dan pendek. Cemas tidak hanya menimbulkan gejala fisiologis tetapi juga gejala psikologis seperti rasa khawatir, gelisah dan gugup, sedangkan pada gejala somatik seperti sakit kepala dan nyeri perut (Arifin, 2014).

Survey awal yang dilakukan pada tanggal 29 Juli 2019 di Poniran Khitan Centre Bengkulu, didapatkan data pada tahun 2019 sebanyak 252 orang anak dengan khitan metode klem, Pada tahun 2018 terdapat jumlah sebanyak 148 anak, sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 163 anak. Sebelumnya di Poniran Khitan Centre Bengkulu, pernah dilakukan penelitian untuk melihat lama hari perawatan pada anak-anak yang menjalani sirkumsisi.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik mengambil penelitian dengan judul “Pengaruh Metode Klem Terhadap Lama Hari Perawatan Pada Anak Yang Menjalani Sirkumsisi di Poniran Khitan Centre Bengkulu”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *pra experimental one-group pretest-posttes*. Penelitian ini dilaksanakan bulan Juni 2020 yang dilakukan di Poniran Khitan Centre Bengkulu. Populasi dalam penelitian ini anak yang menjalani sirkumsisi. Tehnik pengambilan sampel pada penelitian dengan menggunakan tehnik *non probability sampling* yaitu dengan *consecutive sampling*. Pemilihan sampel dilakukan dengan menetapkan kriteria inklusi.

### **Kriteria Inksklusi**

- a. Anak yang menjalani sirumsisi dengan metode klem yang bersedia menjadi responden
- b. Anak yang menjalani sirkumsisi tidak mengalami gangguan pada sistem pengelihatan dan pendengaran

Prosedur pengumpulan data penelitian ini mulai dari prosedur administratif dimana mendapatkan surat lolos uji etik, mengurus izin penelitian ke pihak Poniran Khitan Centre Bengkulu. Selanjutnya melakukan seleksi terhadap calon responden dengan berpedoman kepada kriteria inklusi, meminta kesediaan keluarga anak untuk menjadi responden serta menjelaskan tujuan penelitian. Selanjutnya peneliti bertanya identitas responden, menjelaskan tentang penelitian perawatan luka sirkumsisi kemudian di observasi selama 14 hari perawatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Penelitian

#### a. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat penelitian ini digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi anak berdasarkan pada usia di Poniran Khitan Centre Bengkulu:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Di Poniran Khitan Centre Bengkulu

Usia	N	F	(%)
7 Tahun	15	9	60.0
8 Tahun		4	26.7
9 Tahun		2	13.3
Total		15	100

Berdasarkan Tabel 1. diketahui usia responden pada kelompok metode Klem yaitu usia 7 tahun sebanyak 9 responden (60.0%), usia 9 tahun sebanyak 2 responden (13.3%).

#### b. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat digunakan untuk melihat pengaruh metode klem terhadap perawatan luka sirkumsisi pada anak yang menjalani sirkumsisi di Poniran Khitan Centre Bengkulu. Hasil dari peneliti ini sendiri dapat terlihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Rata-Rata perawatan luka sirkumsisi

<i>Variabel</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>P Value</i>	<i>N</i>
<b>Metode Klem</b>				
<b>Sebelum Intervensi</b>	17.13	1.685	0.000	15
<b>Setelah Intervensi</b>	9.87	2.615		

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa nilai rata-rata sebelum intervensi perawatan luka sirkumsisi didapatkan nilai mean (17.13) dengan standar deviasi (1.685) sedangkan nilai rata-rata setelah intervensi perawatan luka sirkumsisi didapatkan nilai mean (9.87) dengan standar deviasi (2.615).

Maka disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara metode klem sebelum dan setelah pemberian intervensi perawatan luka pada anak yang menjalani sirkumsisi di Poniran Khitan Centre Bengkulu.

## 2. PEMBAHASAN

### a) Analisis Univariat

#### 1) Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa usia responden Hasil penelitian ini merupakan salah satu manifestasi bahwa sebagian besar anak yang menjalani sirkumsisi adalah usia 7 tahun. Menurut Wong (2008), karakteristik anak usia sekolah dapat dilihat dari beberapa segi, antara lain dari segi kemandirian dan perkembangan spiritual. Anak usia sekolah mampu melakukan coping secara efektif dan mampu bekerjasama dengan petugas kesehatan. Walaupun anak usia sekolah memiliki sifat kemandirian yang mampu bekerjasama dengan petugas kesehatan, namun ada beberapa faktor yang dapat membuatnya cemas.

Menurut Hockbenberry (2015), menyatakan bahwa semakin muda usia anak maka semakin sukar untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan baru, dalam hal ini adalah lingkungan yang asing dan prosedur tindakan. Menurut peneliti usia anak menjalani sirkumsisi adalah semakin cepat maka semakin baik. Hal ini dikarenakan memudahkan dalam hal penyembuhan luka.

### b) Analisis Bivariat

Berdasarkan dari hasil uji statistik t dependen diketahui bahwa perawatan luka klem sebelum intervensi adalah 17.13 dengan standar deviasi 1.683. Setelah

pemberian intervensi didapatkan rata-rata perawatan luka sirkumsisi 9.87 dengan standar deviasi 2.615. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara perawatan luka sebelum dan setelah pemberian intervensi pada anak yang menjalani sirkumsisi di Poniran Khitran Centre Bengkulu.

Sejalan dengan penelitian Maizels (2019) tentang “*Outcome of circumcision for newborns with penoscrotal web: oblique skin incision followed by penis shaft skin physical therapy shows success* “ didapatkan hasil Dari 828 anak laki-laki yang datang untuk disunat, 652 (79%) terdaftar karena mereka cocok untuk disunat: 355 (43%) pada kelompok normal dan 297 (36%) pada kelompok web. 176 (21%) sisanya dikeluarkan karena mereka mengalami anomali penis: penis terkubur (125), chordee (40), dan hipospadia (11). Tindak lanjut dilakukan selama 6 bulan. Dalam kelompok web, data tindak lanjut diperoleh untuk 263 dari 297 (89%) kasus, dengan 261 dari 263 (99%) menunjukkan keberhasilan, dan pada kelompok normal, data tindak lanjut diperoleh untuk 327 dari 355 (92 %) kasus, dengan semua 327 (100%) menunjukkan keberhasilan. Dua kasus web group (0,7%) yang gagal menjalani rekonstruksi bedah.

Penelitian lain Seth A.Alpert (2018) tentang Combination treatment for cicatrix after neonatal circumcision: An office-based solution to a challenging problem dengan hasil penelitian yaitu Pembentukan cicatrix, yang dapat terbentuk setelah penyunatan neonatal untuk menjebak kelenjar penis, menghadirkan tantangan terapeutik. Studi sebelumnya dalam literatur telah menjelaskan penggunaan krim steroidtopikal atau peregangan jaringan parut dengan instrumen tetapi bukan kombinasi dari kedua modalitas.

Menurut peneliti proses perawatan luka sirkumsisi akan cepat jika sesuai prosedur antara anak yang menjalani sirkumsisi dan perawatannya sehingga luka akan cepat pulih. Sesuai dengan teori untuk lama hari perawatan luka adalah 14 hari dari luka dibuka, sehingga pada penelitian ini lama perawatan luka sesuai dengan hari penyembuhan luka.

## KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi responden anak yang menjalani sirkumsisi dengan metode klem adalah usia 7 tahun sebanyak 9 responden (60.0%) dan 2 responden (13.3%) usia 9 tahun.
2. Rata-rata nilai perawatan luka dengan metode klem yaitu nilai rata-rata sebelum yaitu 17.13 dan rata-rata sesudah intervensi 9.87
3. Ada pengaruh metode klem terhadap lama hari perawatan anak yang menjalani sirkumsisi di Poniran Khitan Centre Bengkulu

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Miftahul. (2014). Hubungan Presepsi tentang Sirkumsisi dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) yang akan Dilakukan Sirkumsisi di Desa Gambangan Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember*. Diakses 10 April 2019.
- Bailey R.C et al. (2007). Male circumcision for HIV prevention in young men in Kisumu, Kenya: Randomised controlled trial. *The Lancet*; 369: 643-655.
- Gray et al. (2007). Male circumcision and prevention of HIV and sexually transmitted infections. *Current Infectious Disease Reports*. 2007; 10: 121-127.
- Hermana, Asep. (2010). *Teknik Operasi Sirkumsisi*. Jakarta : Sagung Seto.
- Hockenberry,M.J&Wilson,D.(2015).Essentialofpediatricnursing.St.Louis Missouri: Mosby
- Huttenlocher, A. & Horwitz, A. R. (2007). Wound healing with electric potential. *N Engl J Med.*, 356, 303-304.
- Juanita, Farida. (2017). Teknik Distraksi Audio Visual Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah yang Menjalani Sirkumsisi. *Karya Tulis Ilmiah Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang*. Diakses 10 Maret 2020.
- M.Maizels, P.Meade, I.RosoklijaM, MitchellD.Liu. (2019). Outcome of circumcision for newborns with penoscrotal web: oblique skin incision followed by penis shaft skinphysicaltherapysuccess.<https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2019.05.021>Get rights andcontent.
- Morris, B., Waskett, J., Banerjee J., Wamai, R.G., Tobian, A.A., Gray, R.H., Bailis, S.A., et al. (2016). A'snip'in time: what is the best age to circumcise. *Biomedicentral Pediatrics*. 6-10.
- Schoen E.J et al. (2000). New policy on circumcision-cause for concern. *Pediatrics*. 2000; 105: 620-624.
- Seth A.Alpert· Christina B.Ching· Daniel G. DaJusta· Daryl J.McLeod· Molly E. Fuchs<sup>ab</sup>Venkata R. Jayanth. (2018). Combination treatment for cicatrix after neonatal circumcision: An office-based solution to a challenging

problem. <https://doi.org/10.1016/j.jpurol.2018.05.022> Get rights and content.

UNAIDS. (2010). *Neonatal and child male circumcision : a global review*.

WHO. (2007). *Male circumcision: Global trends and determinants of prevalence, safety and acceptability*.

WHO. (2013). *Male circumcision: Global trends and determinants of prevalence, safety and acceptability*.

Wong, Donna L. Et al. (2008). *Pediatric nursing*. Jakarta: EGC.